

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:  
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



UNIVERSITE D'ALGER  
FACULTE DE MEDECINE  
MODULE DE MICROBIOLOGIE  
3<sup>ème</sup> ANNEE MEDECINE 2015/2016  
Dr. HENNICHE

## **PICORNAVIRIDAE**

### **Introduction**

Les Picornaviridae sont de petits virus à ARN, nus et plus au moins résistants dans le milieu extérieur. Ils comportent plusieurs virus pathogènes pour l'homme : les poliovirus, le virus de l'hépatite A et les rhinovirus.

### **Classification :**

4 genres sont pathogènes pour l'homme :

Genre Enterovirus : enterovirus humain A, B, C et D. Chaque espèce contient plusieurs sérotypes

Genre Hepatovirus : virus de l'hépatite A, 1 sérotype

Genre Rhinovirus : rhinovirus humain A, B, non classés. Il existe plusieurs sérotypes

Genre Parechovirus : parechovirus humains

### **Structure- cycle de multiplication :**

Ils sont considérés parmi les plus petits virus pathogènes pour l'homme, leur taille est de 28 à 30 nm de diamètre.

Le génome est un ARN linéaire monocaténaire de 7,5 kb environ. La capside est de symétrie icosaédrique, formée de 60 protomères. Chaque protomère comprend 4 protéines VP1, VP2, VP3 et VP4 constituant différents sites antigéniques et reflètent la grande variabilité de ces virus.

Ce sont des virus nus (dépourvus d'enveloppe) et donc résistants à l'alcool à 70°, à l'éther et au chloroforme. Les entérovirus résistent à l'acidité et peuvent se multiplier dans l'intestin grêle, se retrouvant dans les selles et persistent dans l'environnement.

Le virus de l'hépatite A est plus résistant (température de 60° pendant une heure).

Cycle de multiplication : après adsorption (fixation) du virus sur son récepteur, la capside virale subit des changements de conformation aboutissant à la libération du génome viral dans le cytoplasme. L'ARN viral est directement lu par les ribosomes et la traduction aussitôt démarrée donnant naissance à une longue polyprotéine unique qui subira par la suite une maturation par des protéases virales. Le génome est répliqué dans le cytoplasme. Le virion complet infectieux est libéré par éclatement de vacuoles à la surface cellulaire et ou par lyse de la cellule. Toutes ces étapes sont cytoplasmiques et le cycle viral complet dure environ 10 heures.

L'effet cytopathogène (ECP) des Picornaviridae est caractérisé par la formation de cellules réfringentes arrondies qui se détachent de leur support aboutissant à une lyse de la nappe cellulaire. Après coloration, le cytoplasme construit une vaste inclusion qui refoule le noyau à la périphérie de la cellule selon un aspect de « banane » ou de « béret basque ».



### Pouvoir pathogène

**Genre Rhinovirus** : rhume, sinusite, otite moyenne aigue, bronchite et bronchiolite, exacerbation de crise d'asthme

**Genre Enterovirus** : Poliovirus 1, 2 et 3 : poliomyélite aigue antérieure, maladie en voie d'éradication grâce à la vaccination. Elle se manifeste par des paralysies flasques, l'atteinte des muscles respiratoires est grave.

Les entérovirus non polio (echovirus et Coxsackievirus B) : la plupart des infections sont asymptomatiques. Coxsackievirus B peut être responsable de myocardite, péricardite ou de méningite aigue.

**Genre Hepatovirus** : hépatite A, la plus fréquente des hépatites aiguës. Elle est à transmission fécale orale. Elle est généralement bénigne chez l'enfant mais peut être sévère chez l'adulte.

**Genre Parechovirus** : Infection pendant la première année de vie, 97% des adultes sont immunisés. Les tableaux cliniques les plus fréquents sont des diarrhées, infections respiratoires et infections méningées.

### Diagnostic virologique

**Genre Rhinovirus** : le diagnostic virologique se fait au cours du diagnostic d'une infection respiratoire. La technique de référence est la culture cellulaire sur cellules fibroblastiques humaines ou lignées continues Hela, elle est lente.

**Genre Hepatovirus** : diagnostic sérologique par détection des IgM spécifiques par technique immunoenzymatique

**Genre Enterovirus** :

- 1- Isolement du virus par culture cellulaire : après observation de l'ECP, détermination de l'espèce ou du sérotype par séroneutralisation de l'ECP par utilisation de sérums spécifiques.
- 2- RT-PCR : détection du génome viral, indiqué surtout dans les affections neuroméningées.

Indications du diagnostic virologique pour les enterovirus :

- 1- Diagnostic d'une affection neuroméningée aigue, infection néonatale ou maternofoetale, myocardite ou péricardite.
- 2- Diagnostic différentiel d'une fièvre éruptive (chez la femme enceinte) ou lésions cutanéomuqueuses atypiques
- 3- Surveillance des poliovirus et la distinction entre souches sauvages et souches vaccinales

### Traitement

**Genre Hepatovirus et Rhinovirus** : les traitements sont symptomatiques

**Genre Enterovirus** : pas de traitement disponible actuellement

### Prévention

**Genre Hepatovirus** : règles d'hygiène personnelle et collective, en particulier lavage des mains

**Genre Enterovirus** :

- Prévention non spécifique : respect des règles d'hygiène universelle
- Prévention spécifique : vaccination antipolio par des vaccins inactivés ou vivants atténués